Información sobre la Solicitud para Licencia de Conducir de Wisconsin (el formulario MV3001S)

Hay que acudir a un Centro de Servicios del DMV y presenter la solicitud MV3001S para:

- solicitar una licencia de conducir o permiso de aprendizaje original o un duplicado*
- renovar su licencia de conducir
- solicitar una licencia ocupacional

Se puede enviar una solicitud por correo solamente si usted no puede renovar su licencia u obtener un duplicado de la misma porque es residente de Wisconsin pero se encuentra temporalmente fuera del estado.

Véase más información sobre:

- cómo renovar su licencia cuando está fuera del estado
- cuotas
- solicitar una licencia

***Nota:** Es posible que tenga la opción de solicitar un duplicado de su licencia de conducir por Internet en vez de acudir a un Centro de Servicios del DMV. Vea el programa **Solicitar un duplicado de su licencia de conducir por Internet** para mayor información.

Information about the Wisconsin Driver License (DL) Application (form MV3001)

You will need to visit a DMV service center and present an MV3001 application when you:

- apply for an original or duplicate* driver license or instruction permit
- renew an existing driver license
- apply for an occupational license

An application may only be submitted through the mail if you are unable to renew or obtain a duplicate driver license because you are a Wisconsin resident who is temporarily out-of-state.

More information about:

- renewing when out of state
- fees
- applying for a license

*** Note:** You may be eligible to order a duplicate driver license online rather than visit a DMV service center. See our online duplicate driver license application for further information.

SOLICITUD DE LICENCIA DE CONDUCIR DE WISCONSIN

WISCONSIN DRIVER LICENSE (DL) APPLICATION
Departamento de Transportes de Wisconsin
MV3001S 12/2011 (Capítulo 343 de los estatutos de Wisconsin)

Se aceptará una licencia de conducir no vencida de Wisconsin como identificación de foto para votar. (estatuto 5.02(6m) de Wisconsin)

Se requerirá documentación que se acepta para comprobar su nombre y fecha de nacimiento, estadía legal, identidad y residencia (domicilio) en Wisconsin.

REQUISITOS PARA LLENAR LA SOLICITUD

- **Solicitantes de licencia de conducir deberán llenar la sección A.** Si el solicitante es menor de 18 años, deberá llenar la sección B también.
- **Solicitantes de licencia de conductor comercial deberán llenar las secciones A y C.** Se requerirá que tenga su Certificado Médico Federal a menos que maneje autobús escolar o maneje para una entidad gubernamental.

DONANTE Marque la caja indicada si usted desea ayudar a otros al ser donante de órganos, tejidos y ojos en caso de su muerte. Se utilizará su regalo para salvar y mejorar la vida de otros por medio de transplantación, investigación o educación. Si usted tiene 18 años o más de edad, el marcar la caja indica su consentimiento legal para ser donante. Usted no tiene que responder a esta pregunta para obtener una licencia de conducir.

AVISO a HOMBRES de 18 a 25 AÑOS de EDAD Al presentar esta solicitud, usted autoriza que se registre su nombre al Servicio Federal de Conscripción Militar, si lo es requerido por la Ley Federal. Usted autoriza además que el Departamento de Transportes envíe cualquier información de esta solicitud que pida el Servicio Federal de Conscripción Militar, a fin de registrarlo de acuerdo con los estatutos 343.14(2)(em) y 343.234 de Wisconsin.

PRECAUCIÓN Cualquier persona que, al solicitar una licencia de conducir, presente documentos fraudulentos o alterados o dé falso testimonio al oficial o a la Agencia, podrá ser sujeto a una multa de no más de $1,000 ó encarcelamiento por no más de 6 meses o ambas sanciones. También, se podrá revocar el privilegio de licencia de conducir por un año. (estatuto 343.14(5) de Wisconsin).

Clear Form

SECCION A – SOLICITANTE - LLENE CON LETRA DE MOLDE

Nombre del Solicitante - Primer Nombre, Segundo Nombre, Apellido(s)	Fecha de nacimiento (mes/día/año)	Número de Seguro Social

Dirección Residencial – Calle	Apto.	Ciudad	Estado	Código Postal	Condado de Residencia

Dirección Postal - SOLAMENTE si es Diferente de la Dirección Residencial	Apto.	Ciudad	Estado	Código Postal	Condado de Residencia

Sexo	Raza	Ojos	Cabello	Peso	Estatura	Nombre/Apellido Anterior (si actualmente es diferente de él de su última licencia o tarjeta)

1. **EL PROPORCIONAR INFORMACIÓN** - ¿Desea usted que su nombre y dirección no sean incluídos en listas que el Depto. vende? SÍ ☐

2. ¿Desea usted ser registrado como donante de órganos y tejidos? SÍ ☐

3. ¿Ha sido revocado, suspendido, descalificado, cancelado o negado su licencia, tarjeta de identificación o privilegio de conducir? Si la respuesta es sí, indique la fecha y el lugar. SÍ ☐ NO ☐
   _____

4. ¿Ha sido usted convicto por operar un vehículo en estado de ebriedad FUERA de Wisconsin? Si la respuesta es sí, indique la fecha y el lugar. SÍ ☐ NO ☐
   _____

5. ¿Posee usted una licencia de conducir/tarjeta de identificación válida DE OTRO ESTADO/PAÍS? Si la respuesta es sí, ¿De cuál estado/país? SÍ ☐ NO ☐
   _____

Razón Por la Cual Se Cambió de Nombre/Apellido
Matrimonio ☐ Divorcio ☐ Otra ☐ Explique: _____

6. ¿Necesita usted usar anteojos o lentes de contacto para conducir? SÍ ☐ NO ☐

7. En el pasado año, ¿ha sufrido usted de pérdida de conciencia o de control muscular, causado por alguna de las siguientes condiciones? Si la respuesta es sí, indique la condición o condiciones y especifique la fecha. SÍ ☐ NO ☐
   _____

Lesión en el cerebro o la cabeza (2) ☐ Músculo o Nervios (2) ☐ Convulciones (4) ☐ Corazón (6) ☐
Trombosis (2) ☐ Mental (3) ☐ Diabetes (5) ☐ Pulmones (7) ☐

8. Marque SÓLO UNA de las siguientes tres cajitas.
   Yo certifico que soy:
   ☐ Ciudadano de EE.UU.
   ☐ Residente Permanente o Permanente Condicional
   ☐ Visitante Temporario

Yo certifico que la información en esta solicitud es verdadera y correcta bajo pena de perjurio y que yo soy residente del Estado de Wisconsin. (estatuto 343.14(5) de Wisconsin)

X _____
(Firma del Solicitante) (Fecha)

USO DE OFICINA ÚNICAMENTE – OFFICE USE ONLY

Date	Processor ID	Wisconsin or Out-of-State License Number	State	Expiration Date

Reason for Reissue:

Product Type
☐ REGI ☐ CDLI ☐ CYCI ☐ SPRI ☐ JUVI ☐ MPDI
☐ PROB ☐ RGLR ☐ OCCL ☐ SPRR ☐ JUVP ☐ NON

Legal Presence	Name/DOB Proof	Identity	Residency Proof

Application Type
☐ ORG ☐ RNW ☐ DUP ☐ REI ☐ RSM ☐ AMD ☐ COA

Visual Acuity	Without RX	With RX	Temporal Field of Vision In Degrees
Right Eye	20/	20/	
Left Eye	20/	20/	

Class(es) Issued
☐ A ☐ B ☐ C ☐ D ☐ M

Endorsements
☐ F ☐ H ☐ N ☐ P ☐ S ☐ T

Federal Medical Certificate Shown
☐ YES Expires: ☐ NO

Corrective Lenses	Color Perception	Hearing (CDL Only)	Driver Education
☐ YES ☐ NO			☐ P ☐ C

Payment ☐ Check ☐ Cash ☐ Acct. Amount $

Behind The Wheel School Name			School ID

Examiner ID	Test Score	Highway Signs	Knowledge

X _____
(Processor Signature) (Processor ID)

Clear Form

SECCION B – SOLICITANTE DE LICENCIA DE CONDUCIR MENOR DE 18 AÑOS UNICAMENTE

Certificación del Solicitante: Yo certifico que, durante los seis meses previos no he recibido ningún tique por infracción de tránsito, el cual ha resultado o puede resultar en que yo sea convicto de haber cometido dicha infracción. Entiendo que el falsificar esta declaración resultará en la cancelación de mi licencia probatoria. Firma del Solicitante – Requerida

X

Certificación del Patrocinador: Como el patrocinador adulto bajo el estatuto 343.15 de Wisconsin, yo acepto la responsabilidad y verifico que el menor no falta ir a la escuela habitualmente y que cumple con los requisitos académicos para la licencia. Si es requisito para esta solicitud, certifico que el solicitante ha realizado un mínimo de 30 horas de experiencia de manejo, de las cuales 10 son realizadas en la noche.

Nombre del Menor - En Letra de Molde

Certificación Escolar: Yo certifico que el solicitante está matriculado en un entrenamiento para conducir autorizado, que comienza a más tardar 60 días de la fecha de esta firma.

Nombre de la Escuela

Nombre del Patrocinador – En Letra de Molde | Parentesco con el Solicitante

Número de Licencia de Conducir/ID de Wisconsin del Patrocinador | Sexo | Fecha de Nacimiento (mes/día/año)

X

Resultados Oficiales del Examen (tache si no se usa)

Examen de Conocimientos		Examen de Señales de Tránsito	
Aprobar ☐	Reprobar ☐	Aprobar ☐	Reprobar ☐

Firma del Patrocinador (Debe ser ante un Agente del DMV o Notarizada)

Estado de Wisconsin, Condado de | Suscrito y jurado ante mí en esta fecha

X

(Firma del Oficial/Instructor de la Escuela) (Fecha que Firmó)

X

(Firma del Agente Autorizado del DMV o Notario Público) (Mi Comisión Expira)

NO Use Sello Notario

SECCION C – SOLICITANTE DE LICENCIA DE CONDUCTOR COMERCIAL UNICAMENTE

Si usted solicita la certificación HAZMAT (HME) de transportar materiales peligrosos, llene el formulario MV3735 *Driver License Hazardous Materials Endorsement Application*.

Si solicita la certificación de conducir autobús escolar, llene el formulario MV3740 *School Bus or Alternative Vehicle License Information Request*.

	SÍ	NO
1. En los últimos 5 años, ¿ha sufrido usted de pérdida de conciencia o de control muscular causado por una condición neurológica, por ejemplo, convulciones?	☐	☐
2. En los últimos 2 años, ¿ha usado usted insulina para controlar una condición de diabetes?	☐	☐
3. En los últimos 2 años, ¿ha tomado usted medicamento oral para controlar una condición de diabetes?	☐	☐
4. ¿Tiene usted oído defectuoso? (dificultad para escuchar)	☐	☐
5. ¿Ha obtenido usted una licencia de conducir válida en los últimos 10 años, de cualquier jurisdicción (estado) de otra manera que Wisconsin? Si la respuesta es sí, liste todos estados: _____	☐	☐
6. ¿Tiene frenos de aire el vehículo que usted va a conducir?	☐	☐
7. ¿Cumple usted con todos los requisitos de conductor requeridos por 49 CFR 391 del Reglamento Federal, para conducir un vehículo comercial? Si la respuesta es no, véase la publicación BDS218 *Motor Carrier Safety FAQs*.	☐	☐
8. **Solicitantes de la Certificación de Conducir Autobús Escolar**, el Permiso de Aprendizaje de Conductor Comercial o de una Clase/Certificación Adicional Unicamente: ¿Es el vehículo comercial, en el cual usted presentará el examen práctico de manejo, del mismo tipo de vehículo comercial que va a manejar o tiene la intención de manejar?	☐	☐
9. **Solicitantes de la Certificación de Conducir Autobús Escolar Unicamente:** ¿Ha sido usted convicto de haber cometido una infracción identificada en el formulario MV3740 *School Bus or Alternative Vehicle License Information Request*, en Wisconsin o cualquier otra jurisdicción? Si la respuesta es sí, liste fecha y lugar: _____	☐	☐

Print

ADA El Departamento de Transportes de Wisconsin cumple con la Ley para Personas con Deshabilidades (ADA por sus siglas en inglés)

NÚMERO DE SEGURO SOCIAL Si usted tiene un Número de Seguro Social, debe proporcionarlo de acuerdo con el estatuto 343.14(2)(bm) de Wisconsin. Su número puede usarse con propósitos autorizados de ley y para vincular los expedientes de su licencia de conducir y del registro de su vehículo. El número debe corresponder con el número asignado a usted por la Administración del Seguro Social. El Reglamento Federal 49 CFR, Parte 383.153 requiere que todo solicitante de licencia de conductor comercial presente su número de seguro social.

EL PROPORCIONAR INFORMACIÓN El Departamento usa la información proporcionada a fin de tramitar licencias de conducir de Wisconsin, recibir cuotas y hacer cumplir con la ley. De acuerdo con la Ley de Expediente Abierto y el estatuto 341.17(9) de Wisconsin, el Departamento puede hacer disponible información no confidencial a otras personas con propósito de negocios. Si usted desea evitar que su nombre y dirección esté disponible a los que solicitan información, indíquelo en la Sección A.

SEGURO DE VEHICULO Ninguna persona puede conducir un vehículo motorizado en Wisconsin a menos que el dueño o el conductor del vehículo, tenga seguro contra daños a terceros vigente para dicho vehículo y lleve prueba del seguro mientras esté manejando. El hecho de no tener dicho seguro podría tener como resultado una multa de hasta $500. Favor de referirse a los estatutos 344.61-344.65 de Wisconsin para mayor información.